

Práticas integrativas e complementares no serviço público de saúde: estudo em Jeceaba, Minas Gerais

*Prácticas integrativas y complementarias en el servicio de salud pública:
estudio en Jeceaba, Minas Gerais*

*Integrative and complementary practices in the public health service:
study in Jeceaba, Minas Gerais*

Recebido: 3 set 2020

Revisado: 19 fev 2021

Aceito: 16 mar 2021

Autor de correspondência:

Janice Simpson Paula
janicesimpson@ufmg.br

Como citar: Melo CVA,
Rezende MGLS, Moreira Júnior
LC, Paula JS. Práticas
integrativas e complementares
no serviço público de saúde:
estudo em Jeceaba, Minas
Gerais. J Manag Prim Health
Care. 2021;13:e09.
<https://doi.org/10.14295/jmphc.v13.1032>

Conflito de interesses:

Os autores declaram não haver
nenhum interesse profissional ou
pessoal que possa gerar conflito
de interesses em relação a este
manuscrito.

Copyright: Este é um artigo de
acesso aberto, distribuído sob os
termos da Licença Creative
Commons (CC-BY-NC). Esta
licença permite que outros
distribuíam, remixem, adaptem e
criem a partir do seu trabalho,
mesmo para fins comerciais,
desde que lhe atribuam o devido
crédito pela criação original.

Clarice do Vale Araújo MELO⁽¹⁾
Maria da Gloria Leal de Souza REZENDE⁽²⁾
Luiz Claudio MOREIRA JUNIOR⁽²⁾
Janice Simpson PAULA⁽¹⁾

⁽¹⁾ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Faculdade de Odontologia, Belo Horizonte, MG, Brasil.

⁽²⁾ Instituto Superior de Ciências da Saúde, Instituto Mineiro de Acupuntura e Massagens – INCISA/IMAM, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Resumo

A Organização Mundial de Saúde reconhece a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS e incentiva seu uso no serviço de saúde. Diante disso, objetiva-se apresentar o serviço de práticas integrativas e complementares ofertado no Sistema Único de Saúde – SUS em Jeceaba, Minas Gerais. Foi realizado um estudo observacional transversal, com perfil descritivo e exploratório, utilizando dados secundários dos prontuários no serviço público de acupuntura em Jeceaba. Foram coletadas informações sociodemográficas, condições clínicas e queixas principais, além de dados sobre o número de atendimentos e o tipo de tratamento realizado. Como resultados do relato de experiência, foram avaliados 419 prontuários. A idade média dos indivíduos atendidos foi de 40,4 anos (DP: 17,8). Em relação ao gênero, 299 (71,4%) usuários eram mulheres, a maioria casados (44,4%) e trabalhadores urbanos (46,3%). As queixas principais se referiam, em sua maioria, a sintomatologias dolorosas relacionadas ao sistema musculoesquelético, e a procura pelo serviço foi por demanda livre (26,5%). A partir dos resultados encontrados, pode-se concluir que o atendimento em Jeceaba, MG, pelos 16 anos de sua existência e pelos dados coletados, representa uma experiência exitosa de incorporação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, atendendo às diversas demandas físicas e psicológicas, e incluindo todos os ciclos de vida da população.

Descritores: Acupuntura; Saúde Pública; Promoção da Saúde; Terapias Complementares; Medicina Tradicional Chinesa.



Resumen

La Organización Mundial de la Salud reconoce la importancia de las prácticas de salud integradoras y complementarias y fomenta su uso en el servicio de salud. El objetivo es dar a conocer el servicio de prácticas integradoras y complementarias que se ofrece en el *Sistema Único de Saúde – SUS* en Jeceaba, Minas Gerais. Se realizó un estudio observacional transversal, de perfil descriptivo y exploratorio, utilizando datos secundarios de las historias clínicas en el servicio público de acupuntura de Jeceaba, Minas Gerais, Brasil. Se recogió información sociodemográfica, condiciones clínicas y principales quejas, además de datos sobre el número de visitas y el tipo de tratamiento realizado. Como resultado al relato de experiencia, se evaluaron 419 registros. La edad media de los individuos atendidos fue de 40,4 años (DE: 17,8). En cuanto al género, 299 (71,4%) usuarias eran mujeres, la mayoría casadas (44,4%) y trabajadoras urbanas (46,3%). Las principales quejas se relacionaron en su mayoría con síntomas dolorosos relacionados con el sistema musculoesquelético y la demanda del servicio se debió a la libre demanda (26,5%). De los resultados encontrados se puede concluir que la atención en Jeceaba, MG, por los 16 años de su existencia y por los datos objetivos recolectados, representa una experiencia exitosa de incorporación de Prácticas Integrativas y Complementarias en el SUS, atendiendo las diversas demandas físicas y psicológicas, incluyendo todos los ciclos de vida de la población.

Palabras-claves: Acupuntura; Salud Pública; Promoción de la Salud; Terapias Complementarias; Medicina China Tradicional.

Abstract

The World Health Organization recognizes the importance of Integrative and Complementary Health Practices and encourages their use in the health service. Therefore, the objective is to present the service of Integrative and Complementary Practices offered in the unified health system (*Sistema Único de Saúde – SUS*) in Jeceaba, Minas Gerais. It is a cross-sectional observational study, with a descriptive and exploratory profile, using secondary data from the records in care at the public acupuncture service in Jeceaba, Minas Gerais, Brazil. Sociodemographic information, clinical conditions and main complaints were collected, in addition to data on the number of visits and the type of treatment performed. As a result for the experience report, 419 records were evaluated. The mean age of the individuals attended was 40.4 years (SD: 17.8). Regarding gender, 299 (71.4%) users were women, most of them married (44.4%) and urban workers (46.3%). The main complaints were mostly related to painful symptoms related to the musculoskeletal system, and the demand for the service was due to free demand (26.5%). From the results found, it can be concluded that the service in Jeceaba, MG, for the 16 years of its existence and the objective data collected, represents a successful experience of incorporating the Integrative and Complementary Practices in UHS, meeting the various physical and psychological demands, and including all cycles of population life.

Keywords: Acupuncture; Public Health; Health Promotion; Complementary Therapies; Medicine, Chinese Traditional.

Introdução

A Medicina Tradicional Chinesa – MTC abrange diversas técnicas milenares que entendem e tratam o homem como parte da natureza, e buscam, por meio da interação de harmonia entre eles, reconhecer o indivíduo como um todo.¹ Dentre as técnicas, a acupuntura é uma prática integrativa e complementar que tem fundamental importância na promoção, recuperação e manutenção da saúde e do bem-estar. Apesar dos diversos benefícios e áreas de atuação, a acupuntura é um método simples, seguro e barato que resulta no equilíbrio do organismo.^{1,2}

Envolvendo diversas discussões e críticas a respeito do modelo biomédico historicamente arraigado nos serviços de saúde, caracterizado pelo tecnicismo e pelo foco nas doenças, as últimas décadas têm sido marcadas pelo esforço para modificação deste paradigma.³⁻⁸ Em especial devido à valorização da Atenção Primária à Saúde, cujo marco histórico é a Conferência de Alma-Ata de 1978, a inclusão de práticas mais integradoras e voltadas para Promoção de Saúde nos serviços de saúde públicos e privados tem se tornado uma realidade.⁹

Neste sentido, o uso das chamadas Práticas Integrativas e Complementares em Saúde – PICS vem sendo fortalecidas pela Organização Mundial de Saúde, que reconhece os benefícios das PICS, incentivando a sua disseminação e o aumento dos investimentos em investigação científica na área.¹⁰ A oferta da acupuntura, bem como das outras práticas, segue recomendação feita pela Organização Mundial de Saúde – OMS que a reconhece desde 1979, e que incentiva sua utilização desde 2002, por meio do documento conhecido como *WHO Traditional Medicine - definitions*.¹⁰

Na literatura científica é nítida a expansão de comprovações sobre as formas de ação e os resultados positivos advindos das mais diversas PICS.¹¹⁻¹⁶ Estudos comprovam a ação dessas práticas sobre o processo saúde-doença em inúmeras situações no Brasil e no mundo, bem como sua aplicabilidade nos serviços de saúde.

O Sistema Único de Saúde – SUS é um dos maiores e mais complexos sistemas de saúde pública do mundo. Criado em 1988 pela Constituição Federal Brasileira oferece acesso integral e gratuito a toda população brasileira. A acupuntura é reconhecida e ofertada no SUS desde 2006, após a regulamentação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares – PNPIC, pelo Conselho Nacional de Saúde, e aprovada pelo Ministério da Saúde pela portaria 971 de 03 de maio de 2006.¹⁷

Contudo, de acordo com o texto da PNPIC,¹⁷ “as experiências levadas a cabo na rede pública estadual e municipal, devido à ausência de diretrizes específicas, têm ocorrido de modo desigual, descontinuado e, muitas vezes, sem o devido registro, fornecimento adequado de insumos ou ações de acompanhamento e avaliação”. É possível ainda encontrar autores da literatura científica que corroboram esta situação, destacando a insuficiência de dados de produção e pesquisas na área.^{11,14}

Desse modo, considerando a relevância da acupuntura e outras PICS para saúde pública, o presente estudo tem como objetivo apresentar o serviço de práticas integrativas e complementares ofertado no Sistema Único de Saúde – SUS em Jeceaba, Minas Gerais.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional transversal, com perfil descritivo e exploratório, cuja coleta de dados ocorreu em janeiro de 2017.

Caracterização geral do cenário de estudo

De acordo com dados do IBGE, Jeceaba encontra-se na região metropolitana de Minas Gerais, com uma população estimada de 5.396 habitantes.¹⁸ Há um hospital municipal, local onde é desenvolvido o serviço de acupuntura, que existe há 16 anos na cidade, sempre atendendo aos sábados, de forma quinzenal. A oferta do serviço ocorre em parceria com uma instituição particular de ensino de acupuntura, em que os alunos, com formação na área da saúde, fazem estágio curricular supervisionado durante os atendimentos.

Coleta de dados

Os dados secundários foram obtidos, com autorização prévia do gestor do serviço, por meio dos prontuários, a fim de se avaliar os aspectos sociodemográficos, condições clínicas e queixas principais, bem como o número de atendimentos e o tipo de tratamento realizado. Foram avaliados prontuários que estavam incluídos no fluxo do serviço no momento da coleta (o "arquivo morto" não foi considerado, por recomendação da gerência do hospital, por se tratar de indivíduos já falecidos ou que não moram na região).

Análise dos dados

Os dados foram tabulados no programa Excel e, posteriormente, as análises estatísticas foram feitas por meio de cálculo de frequências absolutas e relativas, além de medidas de tendência central, no programa SPSS 20.0.

Resultados

Foram avaliados 419 prontuários. A data do primeiro atendimento variou de 2003 a 2017. Idade média dos indivíduos atendidos foi de 40,4 anos (desvio padrão de 17,8). Observa-se na Tabela 1, que a maioria dos usuários eram mulheres 299 (71,4%), casados 186 (44,4%) e trabalhadores urbanos 194 (46,3%).

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos indivíduos atendidos no serviço de acupuntura de Jeceaba, Minas Gerais

Variável	Categorias	n	%
Gênero	Feminino	299	71,4
	Masculino	120	28,6
Estado Civil	Casado	186	44,4
	Divorciado	21	5
	Solteiro	137	32,7
	Viúvo	26	6,2
	Sem Informação	49	11,7
Ocupação	Aposentado	32	7,6
	Do lar	48	11,5
	Estudante	38	9,1
	Trabalhador urbano	194	46,3
	Trabalhador rural	16	3,8
	Sem Informação	91	21,7

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

As queixas principais se referiam, em sua maioria, a sintomatologias dolorosas relacionadas ao sistema musculoesquelético (63,5%), seguido de ansiedade/falta de ar (25,1%), estresse (14,6%), dores de cabeça (11,2%) e sistema digestivo (7,4%); destacando-se que em geral havia mais de uma queixa em seu relato inicial.

Observou-se que, em sua maioria, os indivíduos procuraram o serviço por demanda livre (26,5%), seguido de indicações de amigos/parentes (22,7%) e encaminhamentos de outros profissionais da saúde (6,2%).

Mais de 40% dos atendidos relataram nunca ter feito uso de alguma terapia natural. O número médio de consultas foi de 8,6 (desvio padrão de 16,4). Dependendo da necessidade, diversas técnicas foram associadas ao tratamento de acupuntura com inserção de agulhas, dentre elas auriculoterapia (11,5%) e massagens (6,7%), conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1. Técnicas utilizadas no serviço de maneira concomitante à acupuntura

Outras Técnicas Utilizadas	
(além da acupuntura com inserção de agulhas)	
Tração Cervical/Alongamento	Massagem/Tuina
Auriculoacupuntura	Moxabustão
Drenagem	Quiropraxia
Eletro Acupuntura	Reflexologia
Fitoterapia	Seitai
Flor de Ameixa	Técnica Punho Tornozelo
Haihua	Terapia com florais

Homeopatia	Transfixação
Manoacupuntura	Ventosaterapia

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

Observou-se que, mesmo com o registro da evolução ao longo das sessões sobre a melhora ou piora não sendo obrigatório na ficha clínica do serviço, em 25,5% dos prontuários o terapeuta registrou que houve relato de melhora desde a última consulta.

Constata-se que, entre os indivíduos tratados, quase metade (46%) retornou ao serviço para outro tipo de tratamento. Por exemplo, quando foram tratados para distúrbios musculoesqueléticos retornam, anos depois, para tratamento de insônia, dado que representa o quanto o serviço foi eficiente, já que houve o retorno diante de outro problema de saúde.

Discussão

A incorporação de PICS no SUS tem sido cada vez mais comum e a divulgação de serviços pioneiros, como de Jeceaba, MG, permite identificar avanços e entraves para essa oferta, do ponto científico e político.

O perfil populacional dos indivíduos atendidos em Jeceaba, MG revela que há um predomínio pelo gênero feminino, assim como observado por Ana Luzia Batista de Góis.¹⁹ Esse perfil pode ser explicado pela maior busca desse gênero pelos cuidados em saúde, bem como a maior parte da população brasileira ser composta por mulheres.¹⁸

No que se diz respeito às queixas principais, o predomínio por dores coincide com a literatura.^{20,7,19} A busca da população por PICS pode ser explicada pela necessidade diante da situação de saúde atual, com predomínio de doenças crônicas/comorbidades,^{21,22} e pela insatisfação com o modelo biomédico.^{22,23} Ademais, especialmente sobre o uso da acupuntura – prática principal ofertada no serviço de Jeceaba, MG, existem evidências científicas qualificadas que recomendam seu uso para dores.^{2,24-27}

O atendimento em Jeceaba, MG, acontece em um hospital, que representa a atenção terciária dentro da rede de serviços do SUS e, na maioria das vezes, ocorre por demanda livre. O atendimento em nível hospitalar e ambulatorial, apesar de não recomendado pela PNPIC,¹⁷ ocorre em outros locais dentro^{7,28} e fora do Brasil.²⁹ Porém, independentemente do nível de atenção à saúde que a acupuntura é ofertada, ela ainda não se constitui uma prática integrada nos modelos organizativos na oferta das ações de serviços de saúde na rede.³⁰

No que diz respeito ao uso dos serviços de acupuntura no SUS, o acesso de forma espontânea ocorreu em Jeceaba, MG, e também foi relatado no estudo de Betina Freidin e Rosana Abrutzky³¹ contudo, deve-se considerar, que esse modelo^{7,19,20} de atendimento foca

no tratamento de doenças e não prioriza a promoção da saúde, como a Medicina Tradicional Chinesa prevê.^{22,28,32} Por outro lado, estudos que avaliam percepções de usuários e profissionais^{22,31-36} ressaltam que a acupuntura é vista como complementar, com foco na promoção de saúde e mudanças de hábitos.

Ainda do ponto de vista dos profissionais que trabalham com acupuntura no serviço público, os estudos demonstram que há dificuldades como a falta de infraestrutura adequada,³³ baixo apoio dos gestores,^{21,35,37} falta de investimento financeiro,³⁷ além da restrição a profissionais médicos^{37,38} na relação entre os serviços de acupuntura e os demais profissionais, por falta de encaminhamento adequado.³⁹ Tais aspectos ressaltam entraves comuns na oferta de PICS no SUS que não ocorrem no serviço aqui apresentado, já que há uma estrutura adequada para o desenvolvimento das ações, forte apoio dos gestores locais (ocorrendo com regularidade ao longo dos anos) e incorporação à rede de serviços da cidade.

Observa-se na literatura que o atendimento geralmente não ocorre de forma multiprofissional, mesmo sendo priorizado seu desenvolvimento pela equipe de Atenção Primária à Saúde entre maioria dos autores.^{22,28,32} Além disso, uma questão importante a ser considerada é que a prática de acupuntura é feita por vezes de maneira extraoficial no serviço (sem o devido registro) e, exclusivamente, por médicos.³⁷⁻³⁹ No caso de Jeceaba, MG, os profissionais responsáveis pelo atendimento possuem formação em diversas áreas da saúde, reforçando a abordagem multiprofissional prevista nesses atendimentos, com o devido registro junto ao sistema de saúde.

No ponto de vista dos usuários, os serviços de acupuntura no SUS apresentam boa repercussão junto à população.⁴⁰ Já que, semelhante ao que ocorre em Jeceaba, MG, os indivíduos relatam melhora e retornam ao serviço quando necessário,¹⁹ informações que determinam a satisfação do usuário com o atendimento recebido.⁴¹ Contudo, há relatos na literatura de usuários do SUS que não conhecem a oferta de acupuntura.^{20,42}

Por fim, cabe destacar que é crescente a oferta e a procura pelas PICS no SUS, incluindo a acupuntura.^{37,38,43} E que práticas da MTC estão fundamentadas em evidências científicas cada vez mais aprofundadas.⁴⁴⁻⁴⁶ Porém o incentivo, do ponto de vista de infraestrutura, recursos humanos, financiamento e gestão ainda é incipiente^{21,33,35,37} reforçando a necessidade de mais estudos voltados para avaliação de serviços e divulgação de experiências exitosas.

Limitações do estudo

Apenas as informações dos prontuários foram utilizadas, sendo que alguns apresentaram preenchimento incompleto e o arquivo morto não foi avaliado. Para fins de

avaliação do serviço, seria adequado realizar uma pesquisa diretamente com usuários, profissionais e gestores do serviço.

Conclusão

A partir dos resultados encontrados, pode-se concluir que o atendimento em Jeceaba, MG, pelos 16 anos de sua existência e pelos dados coletados, representa uma experiência exitosa de incorporação das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, atendendo às diversas demandas físicas e psicológicas, e incluindo todos os ciclos de vida da população.

Apoio financeiro

Bolsa de Iniciação Científica. Edital Pró-Reitoria de Pesquisa da UFMG – 05/2016 – Programa Institucional de Auxílio à Pesquisa de Docentes recém-contratados ou recém-doutorados da Universidade Federal de Minas Gerais.

Contribuição autoral

CVAM participou da análise, interpretação e redação do manuscrito. LCMJ e MGLSR participaram da concepção e planejamento da pesquisa. JSP participou da concepção, planejamento, análise, interpretação e redação final.

Referências

1. Pereira MSS, Silva BO, Santos FR. Acupuntura: terapia alternativa, integrativa e complementar na odontologia. *Revista CROMG*. 2015;16(1):19-26. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20190064>.
2. Xiang A, Cheng K, Shen X, Xu P, Liu S. The immediate analgesic effect of acupuncture for pain: a systematic review and meta-analysis. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2017;2017:3837194. <https://doi.org/10.1155/2017/3837194>.
3. Contatore AO, Barros NF, Durval MR, Barrio PCCC, Coutinho BD, Santos JA, et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na atenção primária à saúde. *Cienc Saude Colet*. 2015;20(10):3263-73. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>.
4. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Van Rompay M, et al. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA*. 1998 11;280(18):1569-75. <https://doi.org/10.1001/jama.280.18.1569>.

5. Elias MC, Alves E. Medicina não-convencional: prevalência em pacientes oncológicos. *Rev Bras Cancerol.* 2002;48(4):523-32. <https://doi.org/10.32635/2176-9745.RBC.2002v48n4.2158>.
6. Fisher P, Ward A. Complementary medicine in Europe. *BMJ.* 1994 Jul 9;309(6947):107-11. <https://doi.org/10.1136/bmj.309.6947.107>.
7. Silva EDC, Tesser CD. Experiência de pacientes com acupuntura no sistema único de saúde em diferentes ambientes de cuidado e (des)medicalização social. *Cad Saude Publica.* 2013;29(11):2186-96. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00159612>.
8. Telesi Júnior E. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estud Av.* 2016;30(86):99-112. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>
9. Ministério da Saúde (BR). As cartas de promoção da saúde. Brasília, DF: MS; 2002. (Série B: textos básicos em saúde).
10. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023. Geneva: WHO; 2013.
11. Monteiro MMS. Práticas integrativas e complementares no Brasil: revisão sistemática [monografia]. [Recife, PE]: Fundação Oswaldo Cruz; 2012.
12. Sharma V, Holmes JH, Sarkar IN. Identifying complementary and alternative medicine usage information from internet resources. a systematic review. *Methods Inf Med.* 2016 Aug 5;55(4):322-32. <https://doi.org/10.3414/ME15-01-0154>.
13. Ozturk C, Karatas H, Längler A, Schütze T, Bailey R, Zuzak TJ. Complementary and alternative medicine in pediatrics in Turkey. *World J Pediatr.* 2014;10(4):299-305. <https://doi.org/10.1007/s12519-014-0507-8>.
14. Nissen N, Schunder-Tatzber S, Weidenhammer W, Johannessen H. What attitudes and needs do citizens in Europe have in relation to complementary and alternative medicine?. *Forsch Komplementmed.* 2012;19 (Suppl 2):9-17. <https://doi.org/10.1159/000342710>.
15. Foley H, Steel A. Patient perceptions of clinical care in complementary medicine: a systematic review of the consultation experience. *Patient Educ Couns.* 2017;100(2):212-23. <https://doi.org/10.1016/j.pec.2016.09.015>.
16. Schweitzer MC, Zoboli ELCP. Papel das práticas complementares na compreensão dos profissionais da atenção básica: uma revisão sistemática. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(spe):189-96. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000500026>.

17. Ministério da Saúde (BR). Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude e ampliação de acesso. Brasília, DF: MS; 2006. (Série B. Textos básicos de saúde).
18. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo populacional 2010. Brasília, DF: IBGE; 2010.
19. Góis ALB. Acupuntura, especialidade multidisciplinar: uma opção nos serviços públicos aplicada aos idosos. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2007;10(1):87-100.
<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10017>.
20. Pereira CF. A acupuntura no SUS: uma análise sobre o conhecimento e utilização em Tangará da Serra-MT. *Rev Saude Pesqui.* 2010;3(2):213-9.
21. Costa P. A acupuntura no sistema único de saúde. *Rev Bras Cienc Saude.* 2017 [citado 20 ago. 2021];1(1):58-63. Disponível em:
<http://periodicos.uesc.br/index.php/rebracisa/article/view/1481>
22. Lima KMSV, Silva KL, Tesser CD. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. *Interface (Botucatu).* 2014;18(4):261-72. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0133>.
23. Navolar TS. A interface entre a nutrição e as práticas integrativas e complementares no SUS [dissertação]. [Florianópolis,SC]: Universidade Federal de Santa Catarina; 2010.
24. Lim PF, Smith S, Bhalang K, Slade GD, Maixner W. Development of temporomandibular disorders is associated with greater bodily pain experience. *Clin J Pain.* 2010;26(2):116-20.
<https://doi.org/10.1097/AJP.0b013e3181c507ef>.
25. Hui KKS, Nixon EE, Vangel MG, Liu J, Marina O, Napadow V, et al. Characterization of the "deqi" response in acupuncture. *BMC Complement Altern Med.* 2007 Oct 31;7; 33.
<https://doi.org/10.1186/1472-6882-7-33>.
26. Yang X-Y, Shi G-X, Li Q-Q, Zhang Z-H, Xu Q, Liu C-Z. Characterization of deqi sensation and acupuncture effect. *Evid Based Complement Altern Med.* 2013;2013:e319734.
<https://doi.org/10.1155/2013/319734>.
27. Zhou W, Benharash P. Significance of "Deqi" response in acupuncture treatment: myth or reality. *J Acupunct Meridian Stud.* 2014;7(4):186-9.
<https://doi.org/10.1016/j.jams.2014.02.008>.

28. Moré AOO. Educação permanente em acupuntura: análise de um processo educativo e suas repercussões na prática de médicos da atenção primária à saúde [tese]. [Florianópolis, SC]: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
29. Jacobsen R, Fønnebø VM, Foss N, Kristoffersen AE. Use of complementary and alternative medicine within Norwegian hospitals. *BMC complementary and alternative medicine*. *BMC Complement Altern Med*. 2015 Aug 13;15:275. <https://doi.org/10.1186/s12906-015-0782-5>.
30. Sampaio TL. Análise das práticas integrativas em saúde na atenção básica no Distrito Federal [dissertação]. [Brasília, DF]: Universidade de Brasília; 2013.
31. Freidin B, Abrutzky R. Acupuntura en un servicio hospitalario en Argentina: experiencias y perspectivas de los usuarios. *Interface (Botucatu)*. 2011;15(37):505-18. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832011005000007>.
32. Cintra MER, Figueiredo R. Acupuntura e promoção de saúde: possibilidades no serviço público de saúde. *Interface (Botucatu)*. 2010;14(32):139-54. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010000100012>.
33. Ischkanian PC. Promoção, comunicação e educação em saúde: a prática da acupuntura e da fitoterapia [tese]. [São Paulo, SP]: Universidade de São Paulo; 2016.
34. Yoshizumi AM. Perfil dos usuários do ambulatório de acupuntura da Secretaria de Agricultura e Abastecimento do Estado de São Paulo: um estudo de caso [dissertação]. [São Paulo, SP]: Universidade de São Paulo; 2010.
35. Kurebayashi LFS, Freitas GF, Oguisso T. Enfermidades tratadas e tratáveis pela acupuntura segundo percepção de enfermeiras. *Rev Esc Enferm USP*. 2009;43(4):930-6. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400027>.
36. Rocha SP. A acupuntura no sistema único de saúde no município de São Paulo: história oral e memória [tese]. [São Paulo, SP]: Universidade Federal de São Paulo; 2012.
37. Firoozmand LT, Robles CC. Práticas integrativas e complementares com ênfase em acupuntura no âmbito da atenção básica: SUS [monografia]. [São José dos Campos, SP]: Faculdade de Educação, Ciência e Tecnologia; 2011.
38. Santos FAS, Gouveia GC, Martelli PJJ, Vasconcelos EMR. Acupuntura no sistema único de saúde e a inserção de profissionais não-médicos. *Braz J Phys Ther*. 2009;13(4):330-4. <https://doi.org/10.1590/S1413-35552009005000043>.

39. Freitas FPP. Acupuntura no contexto do atendimento aos usuários com dor crônica na atenção primária à saúde do município do Rio de Janeiro [dissertação]. [Rio de Janeiro, RJ]: Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca; 2015.
40. Rui AAO, Florian MR, Grillo CM, Meirelles MPMR, Sousa MLR. Avaliação do conhecimento e interesse em tratamento com acupuntura na odontologia pelos usuários do sistema único de saúde dos municípios de Rio Claro e Cerquillo-SP. *J Health Sci Inst.* 2013;31(1):24-6.
41. Broitman M. Perfil dos pacientes, em geral e HIV positivos, atendidos em uma unidade de práticas integrativas e complementares da rede municipal de São Paulo [dissertação]. [São Paulo, SP]: Universidade de São Paulo; 2011.
42. Bishop FL, Barlow F, Coghlan B, Lee P, Lewith GT. Patients as healthcare consumers in the public and private sectors: a qualitative study of acupuncture in the UK. *BMC Health Serv Res.* 2011 May 27;11:129. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-11-129>.
43. Losso LN, Lopes SS. Análise da oferta e produção de atendimento em acupuntura na atenção básica em Santa Catarina. *Tempus Actas Saude Colet.* 2017;11(2):159-77. <https://doi.org/10.18569/tempus.v11i2.1856>.
44. Cazarin G, Martins JG, Sousa MM, Barcellos APM. Monitoramento das práticas integrativas e complementares em Minas Gerais: a utilização de um instrumento de apoio aos sistemas de informação. *J Manag Prim Health Care.* 2017;8(2):278-89. <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.534>.
45. Otani MAP, Barros NF. A medicina integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Cienc Saude Colet.* 2011;16(3):1801-11. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000300016>.
46. Santos FAS. Análise da política de práticas integrativas e complementares no Recife [dissertação]. [Recife, PE]: Fundação Oswaldo Cruz; 2010.

Minicurrículo

Clarice do Vale Araújo Melo | <https://orcid.org/0000-0002-4349-9273>
<http://lattes.cnpq.br/5809250277834701>

Maria da Glória Leal de Souza Rezende | <https://orcid.org/0000-0003-1663-0843>
<http://lattes.cnpq.br/2053133027980430>

Luiz Claudio Moreira Júnior | <https://orcid.org/0000-0003-0358-1667>
<http://lattes.cnpq.br/8151619628810886>

Janice Simpson Paula | <https://orcid.org/0000-0002-5396-0959>
<http://lattes.cnpq.br/5868261982075740>